

學習障礙兒童的教育評量

梁偉岳

對於特殊兒童學習評量的主要目的是在提供教師教學上的指引，同時希望能及早藉有效的技術來診斷、分析、認定兒童障礙的範圍及其程度，作為兒童學習的能力依據。

評量需要不斷的進行，除評量障礙的範圍及其程度外，兒童的學習能力，行為矯正的結果，及各有關單位的服務品質都是評量的項目。以上各項目完成後，教師可依所評量的項目擬定如何教導這些兒童？教兒童一些什麼？這些兒童學習的程度及範圍是什麼？換句話說評量的範圍相當廣泛，可說包括與特殊兒童有關的所有工作(李德高,民75)。在本文中將針對有關學習障礙兒童的教育評量做一探討。

有所有的特殊兒童中，學習障礙者所佔的比率最高，一九八一年美國六個與學習障礙有關的主要專業組織組成的「全美學習障礙聯合委員會」(NJCLD)對學習障礙做了如下的定義：「學習障礙乃是一個一般用語，係指那些在聽、說、讀、寫、理解或算術能力上的學習和應用表現出顯著困難的一些障礙，是個體本質上的，且被認為可能是中樞神經系統功能失常所致。雖然學習障礙可能與其他障礙狀況(如知覺喪失、心智遲滯、社會性或情緒上的困擾)或環境的影響(如文化差異、教學不當或不足、心理起源因素)同時發生，但卻不是那些情況或影響所造成的。」

由上述定義可知學習障礙兒童是異質性相當高的族群，因此要協助學習障礙兒童達成有效的學習或是克服學習上的困難，一種良好且有效的評量方法是十分需要的。

學習障礙兒童的教育評量方法

大體而言學習障礙者的教育評量，可包括(1)一般能力的評量，通常使用一般智力測驗或性向測驗來評量。(2)特定領

域的學科成就評量，此類評量大多以學業成就測驗為主。(3) 心理歷程或特質的評量，如注意、記憶、知覺、動作或理解等能力的評量皆屬之。這類能力需透過較多元的方式來評量，例如以測驗法、觀察法及評定量表等方式來完成(邱上真，民81)。以上便介紹三種有利於學習障礙兒童學習的評量觀念：

一、以智力測驗作為評量工具的方法

國內的智力測驗報告，最常見的是只提到整體智商，或加上語言或非語言智商，頂多再加上各分測驗的分數。這些分類對了解學生的問題，乃至處理策略上並不能產生多少正面的幫助。

潘希固(民79)提出「診斷性評量」，運用兩個表格找出兒童在整個智力量表中的強勢分測驗及弱勢分測驗，並進一步分析兒童在各種能力上的優劣長短。整個分析過程都以個體內為考慮，而不考慮個別間的問題。根據診斷性評量的結果，我們可以找出受試者在那些能力上較差，那些能力上較強，據此在特殊教育設計中就可以對症下藥以收事倍功半之效。因此，本評量方法主要不是在認定受試兒童是否應歸入學習障礙，而在於對於被認定為學習障礙的兒童如何利用其優點或長處來克服其缺點或短處。

但值得注意的是用智力測驗來評量學習障礙亦引起許多的質疑與批評，Campione與Brown(1986)就認為由於智力測驗主事者與受試之間的互動太少，故無法測得那些尚在萌芽或尚常未成熟但卻正在成長中的能力。再者，智力測驗並沒有直接去測量受試者的心理運作歷程，卻去推論這些歷程，而所作的推論往往又不夠特定或太過抽象，對於特定領域的學科教學，並沒有提供充份而有效的訊息。

二、課程本位評量

課程本位評量並非嶄新的理論或創新的設計，可以說自

有「教育」以來就有課程本位評量。但「課程本位評量」一詞卻至1981年才首次出現，根據Gickling及Thompson(1987)的界定，課程本位評量是基於學生目前的表現，去決定他們的教學需要，提供了教學者快速而有效的資訊，是教學與測量並重的，它著眼於將測量所得的資料直接運用於教學上。

課程本位評量可以隨時重複實施，根據學生表現的精熟水準，判斷教學成敗的程度。實施課程本位評量，經常了解學生學業進步情形，並配合其需要，隨時調整改變教學策略，提供真正的個別化教學，其對教師的使用及學生的學習之助益，絕非標準測驗所能迄及。因此非常適合於學習障礙者障礙科目之評量與教學。

三、認知取向的教育評量

認知取向的評量是重視歷程為導向的評量，它評量的重點是在找出認知歷程中的缺失，並針對此缺失加以補救，以數學解題為例，將解題分成四個認知歷程：1.問題轉譯 2.問題整合 3.解題計畫及監控 4.解題執行(林清山,民79)，並正確地找出學習困難所在。

認知取向的評量主張以動態性的評量來評量受試者，所謂動態性的評量，Campione(1989)認為動態性評量的焦點是學生進步的情形並且重視施測者與受試者的互動。換句話說在認知取向的評量中，可以採取測驗－訓練－測驗的程序來進行(引自邱上真,民81)。在現今的評量工具中『學習潛能評量設計』便是一種以認知為取向的評量工具。本評量設計的目的在評量學生的認知改變而非目前的智力，施測者觀察學生的表現並判斷學生認知功能的缺陷及必須學習的能力(McCloughlin & Lewis,1994)。

此外，認知取向的評量方法亦重視「臨床晤談」，以「放聲思考」的方式讓受試者用自己的話，來解釋他現在正在做(想)什麼。臨床晤談及放聲思考等技巧的困難度雖高，

但所能提供的資訊卻比標準化的測驗程序更為豐富且更有診斷性(邱上真,民81)。

總之,學習障礙的評量者若能在評量時運用認知心理學的理論與方法,必能更深刻的得知學生學習上的困難所在,進而提供作為補救教學的依據。

國內特殊教育起步較遲,學習障礙的評量與教學尚在起步階段,目前的當務之急乃在於讓學習障礙兒童接受真正有效的補救教學,因此一個能真正找出學習缺陷評量方法至為需要,以上三種評量技術皆可適用於評量學習障礙兒童,但其中『課程本位評量』及『認知取向的教育評量』因能在評量過程中讓評量者與被評量者間建立良好的互動關係,並能對症下藥的補救被評量者的學習上的缺陷,故較值得推薦。

參考資料

- 邱上真(民81):學習障礙兒童的教育評量——認知取向。特殊教育季刊,第43期。
- 李德高(民75):特殊兒童學習評量。特殊教育季刊,第20期。
- 林清山譯(民82):教育心理學——認知取向。臺北市:遠流出版公司。
- 潘希固(民79):使用修訂魏氏兒童智力量表診斷學習障礙兒童。特殊教育季刊,第35期。
- Brown,A.L.,& Campione,J.c.(1986).Psychological theory and study of learning disabilities.American Psychologist,41(10),1059-1068.
- Gickling,E.E.,& Phompson,V.P.(1985).A personal view of curriculum-based assessment.Exceptional Children,52(3),205-218.
- Mcloughlin,J.A.,& Lewis,R.B.(1994).Assessing Special Student (4th ed) .New York:Merrill.

作者現為國立彰化師範大學特殊教育研究所碩士班學生